8 №. 1920 M. **MEDICINA** GRUODŽIO MĖNUO

LAIKRAŠTIS, PASKIRTAS MEDICINOS TEORIJOS IR PRAKTIKOS REIKALAMS

Prostitucija ir sifilis ir kova su jais.

D-ro med. J. Karužos (Kaune).

Kova su sifiliu ankštai rišasi su prostitucija, ir del to pilnumui reikalinga pasakyt keletas žodžių ir apie šią. Prostitucijos egzistencija siekia žilają praeitį. Nupasakoja, kad vilkė (lupa), užauginusi Romulą ir Romą, buvusi ne kas kits, kaip prostitutė vardu Acca Laurentia, o vardas „lupa“ kilęs iš vardo buto (lupanarium arba lupanarium), kuriuose gyveno tais laikais prostitutės. Įvairių tautų istorija pažymi, kad nuo pat pradžios kultūros atsiradimo, visur žiūrima į prostituciją, kaip į reiškinį (pasielgimą) nemoralų (nedorą), reikalaujanti bausmės. Apie tas bausmes, apie pastangas prostituciją panaikinti mes randame senovės žydų Mozės įstatymuose. Valstybė, žiūrėdama į profesijonalinę prostituciją, kaip į nedorą reiškinį, anksti pradėjo daryti pastangų reglamentuoti ją, kad ją visai pašalintų arba bent sumažintų jai pagundą. Neliesdami prostitucijos smulkmenų, pažymėsim, kad ji, nors, apskritai laikoma nepadoriu darbu, bet yra kenčiama. Tiesa, įvairiais laikais ir įvairiose šalyse buvo stengiamasi iš šaknų išnaikinti prostituciją, bet tos pastangos netrukus pasirodė bergždžios. Taip antai Prancijoje Liudvikas IX šventasis, pargryžęs iš Kryžių karo, nustebo doros išnykimu savo karalijoje ir išleido įsakymą apie prostitučių išvarymą 1254 met. (expellantur autem publicae meretrices tam de campis, tam de villis) iš savo karalijos, uždrausdamas gyventojams duoti joms bet kokią pastogę savo namuose, bausdamas prasikaltusiuos tų namų konfiskacija. Bet šita priemonė nedavė gerų vaisių. Prostitutės arba slėpėsi arba apsimetusios doromis moterimis toliau varė savo nedorą amatą. Dėliai to buvo nutarta kęsti šitos nelaimingos nedorybės aukos, bet tuo pačiu laiku padaryti jos visuomenei žinomomis. Del to buvo nuskirtos tam tikros gatvės ir vietos joms apsigyventi, nustatyti drabužiai, kokius jos gali dėvėti. Tur būt, buvo turėta omenyje, kad tokie vieši apsunkinimai atpratinsią vyrus tas vietas lankyt, taip pat gal kai kurios susigėdusios merginos mesiančios savo profesiją.

Ilgainiui prostitutės buvo ne tiktai kenčiamos, bet kai kuriose valstybėse vieši namai buvo pripažįstami reikalingomis miesto įstaigomis. Vėlesniais laikais stengiantis išnaikinti prostituciją mes matome Austruose Marijai Terezei viešpataujant. Baudžiamuoju kodeksu Marijos Terezės 1769 m. išleistu, baudžiama buvo ne tik prostitucija ir konkubinatas, bet visi meilės ryšiai nevedusių. Moterų prostitucija buvo baudžiama žiauriais kūno kankinimais ir išsiuntimu iš tėvynės. Marijos Terezijos kodeksu paprasta bausmė prostitutėms buvo rykščių plakimas. Jeigu prostitutė ką nors užkrėsdavo, tai dar atšiauriau su ja būdavo elgiamasi: išrengdavo ją vienmarškinę ir vesdavo basą į bažnyčią, kur įkišdavo į maišą ir, užrišę po kaklu maišą, pastatydavo į kampą. Po to budelis kirpdavo jai plaukus, skusdavo galvą, tepdavo degutu ir suodžiais, ir kaltininkė būdavo išstatoma išniekinti žmonėms, kurie mėtydavo į ją purvais ir įvairiais našvarumais. Sekmadieniais, per mišias, prostitutės būdavo statomos bažnyčioje, užrištos po kaklu maišuose. Mišioms pasibaigus, prostitutė būdavo išimama iš maišo, pririšama prie suolo, ir budelis plakdavo ją rykšte per nuogą kūną, paskui įmetęs ją į karutį, drauge su kitomis baudžiamomis, veždavo už miesto; čia budelis paskutinį kartą spirdavo ją koja, o minia mesdavo akmenimis ir purvais. Panašiai buvo daromą ne tik Vienoje, bet ir kituose Austrų miestuose iki XIX-jo šimtmečio 20-jų metų.

Valdžia taip pat persekiojo ir paleistuvaujančius vyriškius: juos iš pradžios suimdavo, kaltei pasikartojus—plakdavo rykštėmis ir galutinai uždarydavo į tam tikrus suimtinių namus. Galų gale nedorybei išnaikinti buvo įsteigta „nekaltybės komisija“, kuri labiausiai dirbo nuo 1751-jų ligi 1768-jų m. Komisija įvairiais būdais ieškodavo prasikaltusių svetimoteriavimu ir prostitucija ir bausdavo juos visomis aukščiau nurodytomis bausmėmis. Kokių gi vaisių buvo pasiekta šitokiomis priemonėmis? Atsirado agentų provokatorių, iš iplatino šantažas, padidėjo šnipinėjimas, kaipo minėtųjų žiaurumų padariniai. O pati prostitucija tik permainė savo pavidalą ir gyvavo kaip gyvavusi. Marijos Terezės laikais nebuvo tokių priemonių, kurios nebuvo išbandytos, nebuvo gailėtasi nieko, kad tik išnaikintų prostituciją! Tuo tarpu įvyko tas, kad gatvių prostitucijos ir viešųjų namų gyventojų vietoj atsirado nauja rūšis tarnaičių, kurios, prisidengdamos tarnyba, ištikrųjų versdavosi paleistuvavimu. Tų laikų Vienos tarnaitės—pasipuošusios, koketės ir visiems prieinamos — buvo plačiai žinomos. Kartu su šiais įvykiais žymiai pasididino vedybų sakramento sulaužymas. O sifilis tiek išsiplatino, kad jog visos tų laikų priemonės sumažinti jo plitimui pasiliko bergž-

džios, ir noroms nenoroms 1778 m. Marija Terezė buvo priversta įsteigti Vienoje ligoniams venerikams ligoninę!

Praėjusių laikų prityrimo dėka įsitikinta, kad visos priemonės su šaknimis išrauti šitam piktumui iš visuomenės gyvenimo pasilieka bergždžios. Susidarė pažiūra, kad šito piktumo negalima išvengti, kad jis tenka kęsti, bet pašalinti piktiems prostitucijos padariniams buvo nutarti du dalykai: pašalint pavojų dorai, einantį iš prostitucijos ir tuos kenksmingus vaisius, gresiančius visuomenės sveikatai — sifilį, kuris labiausiai platinasi per prostituciją. Vieno iš geriausių specialistų sifilidologų prof. Tarnauckо nuomone, priemonės apsaugoti nuo platinimosi per prostituciją veneros ligų ir sifilio turi būti šios: 1) sumažinimas apsirgimo pačių prostitučių; 2) apsaugojimas visuomenės nuo apsikrėtimo nuo sergančių jų prostitučių ir 3) parankiausias susirgusių prostitučių gydymas.

Šiems uždaviniams atlikti daugumos pripažinta svarbiausia priemonė yra prostitucijos reglamentacija, kurios įvedimo pradžia — XVIII-jo amžiaus pabaiga, kada Paryžiuj 1778 met. pirmą kartą buvo įsteigta sanitarinė prostitučių priežiūra. Iš Prancijos reglamentacija perėjo į kitas šalis, tarp kurių buvo ir Rusai. Raglamentacijos esmė yra ta, kad paleistuvaujančioms moterims sudaromas sąrašas ir jos priverstinai turi būti tam tikrais tarpais gydytojų apžiūrimos. Tačiau paskutiniais dešimtmečiais prieš reglamentaciją įvairiose šalyse atsirado šioks toks judėjimas, vadinamasis „abolicijonizmas“. Šitas judėjimas pirmiausia atsirado 1864 met. Angluose, kaipo protestas išleistam įsakymui reglamentuoti prostitutėms, buvusioms iki šiol visiškai laisvoms. Agitacija prieš reglamentaciją buvo sekminga, ir 1886 met. Angluose ji buvo panaikinta. Pagrindiniai abolicijonistų dėsniai yra šie: absoliutinga lygybė tarp vyrų ir moterų, kurios neturi būti verčiamos prie pažeminamo ir įžeidžiamo apžiūrėjimo, ypač kad tas apžiūrėjimas ne visada pasiekia savo tikslą; antra vertus, pikta reikia naikinti, bet nereglamentuoti, uždraudžiant visas kolektyvines prostitucijos organizacijas ir persekiojant visus jojo dalyvaujančius. Abolicijonistų įsitikinimu, visuomenė turi rūpintis ne prostitucijos sutvarkymu, bet visišku josios panaikinimu, o tam reikalinga panaikinti viešieji namai ir atsidėjus persekioti gatvių prostitucija visų jos pavidalų. Abolicijonistų mokslas, remiamas humanitariniais lygybės, laisvės pagrindais ir turįs gražius tikslus, iš tikro gali sužadinti didelį jo užjautimą; kaip tik tuo reikia sau aiškinti jo augąs pasisekimas. Bet, kai del sanitarinės prostitucijos reikšmės, tai daugelio įžymių specialistų prityrimu, šitas mokslas yra paremtas klaidinga pažiūra į daugelį dalykų prostitucijos reiškiniu. Pritaikinimas

praktikoje, jų nuomone, gresia dar didesniu pavojum visuomenės sveikatai, nekaip dabar esant reglamentacijai.

Kad pamatytum, kuri sistema geresnė, peržiūrėsim Anglų statistikos davinius, kur vienu tuo pačiu laiku vienuose miestuose įvesta buvo reglamentacija, o kituose — pasiliko kaip buvęs abolicijonizmas. Savo straipsnyje apie susirgimą sifiliu ir minkštuoju šankeriu Angluose Dr. Murzin išskyrė 14 miestų, kur nuo 1863 m. buvo įvesdinta prostitučių reglamentacija; pažymėsime šių miestų grupę skaitmeniu I kitus 14 miestų, kur nebuvo įvesta reglamentacijos, pažymėsime skaitmeniu II; taigi:

	I grupė	II grupė
nuo 1860—1863	128%	116%
1863	107%	107%
nuo 1864 iki 1869 m.	87% (įvesta regl.)	107% (regl. nebuvo)
1869	66%	128%.

Paskui tolesniame 13 metų tarpe:

	51%	118%
1884 m.	138%	160%.

Žvelgdami į šituos statistikos davinius, mes matome, kad įvedus prostitučių reglamentaciją I-je miestų grupėje susirgusių sifiliu ir minkštuoju šankeriu skaičius mažėja, tuo tarpu antroje grupėje, atžagariai, susirgusiųjų skaičius didėja. Beveik vienu laiku su Anglais 1860 m. Italuose Kavuro buvo įvesdinta prostitučių reglamentacija Prancūzų pavyzdžiu. Naujos sistemos įvykiai buvo tiek negeri, jog 1883 m. buvo paskirta komisija ištirti priežiūros ir pačios reglamentavimo sistemos rezultatams. Komisijos darbai, prisisunkę abolicijonizmo dvasia, tapo paskelbti 1885 m. ir po to reglamentacija buvo visoje šalyje panaikinta. 1888 m. Krispi's išleido įstatymus, kuriais prostitučių reglamentacija, priverstinas jų gydytojų apžiūrėjimas ir veneros ligų gydymas panaikinta. Einančiais po reglamentacijos panaikinimo metais buvo pastebėta, kad venerininkų skaičius armijoj ir tarp daugumos miesto gyventojų ėmė gerokai kilti. Taip pat buvo pastebėtas padidėjęs, skaičius sergančių sifiliu gimdytojų ir vaikų sifilitikų auklėjimo namuose (Milan, Pavia). Ligoninės vyrams sergantiems veneros ligomis, buvo pilnos ligonių, o tuo pačiu laiku tokios pat ligoninės moterims buvo beveik tuščios. Taip antai prof. Tarnauckas rašo, kad per apžiūrėjimą tam tikslui paskirtos po reglamentacijos panaikinimo komisijos buvo rasta viešuose namuose tarp jų gyventojų iš pradžių 30%, o paskiau 75% moterų, sergančių daugiausia sifiliu, paskui triperiu ir minkštuoju šankeriu. Šitos moterys būdamos ne ligoninėse toliau platino veneros ligas.

1890 m. buvo paskelbta medikų komisijos apyskaita, kurioje komisija, (Associa Medica Lombardo), remdamasi skaičių daviniais, priėjo išvadą, kad panaikinus Kavuro reglamentaciją susirgusių sifiliu skaičius baisiai padidėjo. Komisija nusprendė prašyti valdžią imti smarkiai persiekioti slaptą prostituciją ir iš naujo nustatyti visoms prostitutėms tam tikru laikotarpiu jų tam tikrų gydytojų privalomą apžiūrėjimą.

1891 m. spalių mėn. 27 dieną buvo paskelbtas karaliaus įsakymas, kuriuo panaikinamas Krispio įsakymas ir tvirtinamas naujas prostitucijos reglamentas, kuriuo įvesta prostitucijos reglamentacija, perijodinis medikų apžiūrėjimas ir privalomas gydymas. Giliau Italų reglamentacijos nenagrinėdamas, pastebėsiu, kad susidėjusi iš geriausių Italų sifilidologų komisija svarstė statistikos davinius ir priėjo prie išvados, kad būtinai reikia panaikinti Krispio įstatymas ir įvesti naujas tinkamas reglamentas. Reglamentacija to pavidalo, kur dabar yra, net jos šalininkų yra pripažystama nepakankama. Ji reikalinga reformuoti, bet principas turi būti paliktas.

Petrapily 1897 m. buvo gydytojų suvažiavimas kovai su sifiliu, kuriame buvo daug kalbėta apie prostituciją ir apie kovą su jaja. Suvažiavimas pripažino, kad prostitucija yra svarbiausia ir didžiausė priežastis platinimosi sifilio ir veneros ligų miestuose. Antra vertus, suvažiavimas nusprendė rezoliuciją, kad prostitucija yra sunkiai išnaikinamas socialinio gyvenimo reiškinys ir kad jai platintis padeda labiausiai netikusios ekonominės sąlygos, sumažėjimas visuomenės doros, proto nesubrendimas, siekimas lengvo ir veikaus prolobimo ir galiausiai įgimti palinkimai į piktą, kaipo išsigimimo vaisiai. Kova su šitais veiksniais gali būti juo sekmingesnė, juo plačiau valstybė ir visuomenė pasirūpins pagerinti ekonomines gyvenimo sąlygas ir doros auklėjimą. Tačiau, be to, dar reikia stropiai ieškoti priemonių, kurios kiek galint sumažintų negerus įvykius ir prostitucijos reiškinius, kaip dabar kad yra. Suvažiavimas savo darbuose nurodė, kad prostitucijos priežiūra turi būt atskiros kolegines įstaigos rankose, kuriai turi priklausyt ne tiktai gydytojų priežiūra, bet ir prostitucijos sutvarkymas. Suvažiavimo nuomone, darbas turi būt atiduotas į miestų savivaldybių rankas; būtinai reikalingas prostitučių registravimas, reikia pavesti specialiniams agentams priežiūra, kad prostitutės savo laiku lankytų prostitučių apžiūrėjimo punktus. Sifilio ir veneros ligų gydymas turi but priverstinas ir prostitutėms dovanas (nemokamas). Buvimas ligoninėse turi būti taip sutvarkytas, kad laikas nepraeitų dykavime ir pasilgime pertrauktos profesijos. Šituo laiku patogiausia doros atžvilgiu paveikti jas atatinkamu darbu, kurs joms patiktų:

skaitymu, bažnyčios lankymu — ir turi būti laiko kūnui ir sielai posilsėti nuo paleistuvavimo ir girtuokliavimo atmosferos. Viešus namus suvažiavimas pripažino negeistinus, bet esant atatinkamai priežiūrai — kenčiamus. Šiuose namuose į sanitarines sąlygas turi būti labiau atkreipiamos akys, nekaip buvo iki šiol daroma. Be to, prostitutės apžiūrėti, kur galima, reikia pavest gydytojams moterims.

Angluose gydytojai ne syki stengėsi spaudoje visuomenei išrodinėt blogus reglamentacijos panaikinimo vaisius ir reikalingumą vel gryžt prie reglamentacijos. Iki šiol jų balsai neišklausyti! Betgi faktas be galo žymus, kad šalyje tokia aukšta kultūra visiškai reglamentacija panaikinta! O slapta prostitucija juo labiau išsiplatinus ir brothel (maison de passe), kur net ir nuolat gyvena daugybė prostitučių, gyvuoja gausingai su visais savo blogais vaisiais.

Dabar, po visa, kas pasakyta, einant prie įvertinimo kovos būdo su prostitucija, prieiname išvadą, kad dabartiniu laiku dominuojanti kovoje su prostitucija pajėga yra prostitucijos reglamentacija. Iš Anglų ir Italų pavyzdžių mes įsitikiname, kad panaikinant reglamentaciją—veneros ligonių skaičius šaly didėjo ir, atbulai, ją įvedus — mažėjo. Čia reikia atsiminti profes. Tarnauckio žodžius, kuris sako: „Kad ir kaip gražiai kalbėdami p.p. abolicijonistai stengtųsi pridengt savo mokslą smerkdami būtiną prostitučių apžiūrėjimą, jie niekados ir nė vieno iš prityrusių gydytojų, o labiausiai sifilidologą neįtikins tuo, kad neapžiūrėta, o bet serganti prostitutė mažiau pavojinga, nekaip apžiūrėta ir paguldyta į ligoninę". Toliau įsižiūrėję pamatysim, kad kaikuriose valstybėse leidžiamos ne tik atskiros prostitutės, bet ir vieši namai. Pastebėta, kad panaikinus viešuosius namus pradeda platintis slapta prostitucija, kuri visuomenei pavojingesnė del veneros ligų platinimosi. Taip, antai, Berlyne uždraudus viešuosius namus, pastebėta stipriai platinantis slaptąją prostituciją, ir policijai tenka prižiūrėti apie 2000 slaptų butų, 838 Schanklokale ir 232 visokių kitų lizdų, kur prostitutės slapstosi! Bremene nuo 1879 m. visos prostitutės gyvena vienoje gatvėje ir tuo jos prižiūrėti yra lengviau.

Paryžiuje 1889 m. per kongresą Dr. Butte apskelbė apsirgusių paskutiniais 30 met. prostitučių statistiką. Iš jo statistikos lentelės matyt, kad % sifilitikių viešuose namuose nuo 1883 m. nuolat mažesnis kaip 10% ir dar puola žemyn. Sanitarinis būvis pavienių ir slaptų prostitučių lieka vienodas. Pavienių prostitučių tarpe sifilitikių % 1888 m. buvo 6,5, tarpe slaptųjų 13,5. Lione visų didžiausi ligotųjų % duoda slapta prostitucija, paskiau viešieji namai ir pagaliau — pa-

vienės prostitutės. Leipcige susirgusių sifiliu % — ir pavienių prostitučių ir viešųjų namų moterų — vienodas, 3 ar 4%, o Maince — pavienių suserga 10%, o viešų namų moterų 3—4%. Török 1895 m. praneša, kad Budapešte viešųjų namų moterų kasmet suserga venera 122%, pavienių tesusirgo 71%. Briusely viešuose namuose veneros ligomis susirgo 50% ir tarpe pavienių 33%

Iš to, kas yra pasakyta, aišku, kad sanitarinis prostitučių būvis užsieniuose kai kuriuose miestuose labai įvairus, bet, apskritai, ir ten apsirgusių prostitučių % viešuose namuose didesnis, nekaip pavienių. Galų gale kyla mintis, ar nevertėtų duot pirmenos pavienioms prostitutėms, bet ne viešiesiems namams? Šitas klausimas iki šiol dar neišspręstas. Vieni laikosi tos nuomonės, kad viešieji namai buvo, yra ir bus povojingesnis apsikrėtimo šaltinis, o kiti atbulai, mato juose sanitarinės priežiūros laidą.

Įvertinę visa, kas čia buvo pasakyta, artinamės prie klausimo, kuri prostitučių priežiūros sistema būtų tikslіau pas mus įvedus. Tuo tarpu negali but dviejų nuomonių, kad mums labiaus tinka prostitučių reglamentacija, vien jau del to, kad stovint ant žemo kultūros laipsnio ne visiems suprantamas pavojus tos bjaurios ligos, vadinamos sifiliu, ir reikalingumas jį gydyt. Kai del sumažinimo platinimosi veneros ligų prostitutėmis, tai priemonės turi būti nukreiptos, kaip aukščiau pasakyta, pirmiausia į tai, kad sumažintum pačių prostitučių susirgimą. Šiam tikslui reikalinga išdavinėt prostitutėms spausdinti paaiškinimai, nurodą būdus, kuriais reik naudotis, norint apsaugot save nuo veneros ligų. Kiekvienai prostitutei turėtų būti Calomelio 33% Mečnikovo tepalo, 10% sol. Protargoli ir prof. Tarnauckio čirškynaitė (švirkštas), su jų naudojimosi būdu nurodymais, kurie turėtų būti iškabinti kambary aikštėj sienoje.

Susirgusios prostitutės, neduodant toliau jomis naudotis, privalu tuojau gabent į ligoninę ir gydyt, arba dar geriau į tam tikrus joms įsteigtus namus (darbo namus), kur ligonis, be gydymo, rastų, pasirinkus pagal savo sugebėjimo ir skonio, tinkamą sau darbą, kad tuo būdu: 1) nenuobodžiautų, 2) savo darbu padengtų nors dalį padarytų jas gydant ir laikant išlaidų. Visos sergančios veneros ligomis prostitutės privalo būti gydomos vėltui. Prostitutė gali but išrašyta iš ligoninės tiktai pabaigus pilną gydymo nuo sifilio kursą.

Išrašant iš ligoninės kiekvienai prostitutei turi būti nurodomas sifilio gydymo pakartojimo laikas, nelaukant ligos iškilimo aikštėn; norinčios pakartot gydymą gali lankyt ambulatoriją.

Prostitutės turi būt apžiūrimos gydytojo (pirmena moterims gydytojoms) du syk per savaitę su mikraskopija išmatų (urethritis). Kontroliuo i prostitučių apžiūrėjimų punktų lankymui turi būt skiriami tam tikri agentai.

Dabar priėjom klausimą, kuri prostitučių forma (rūšis) galima leisti Lietuvoj? Ar tik pavienės ar ir viešųjų namų? Slapta prostitucija turi būt smarkiai draudžiama. Kai del viešųjų namų, tai tokie gali būt leisti, tik svaiginamieji gėrimai ir muzika juose turi but griežtai uždrausti; taip pat ir visokie ženklai, kurie galėtų pro šalį einančių traukt akis. Sanitarinis buto sutvarkimas tur atsakyti šiandienykščiams higienos reikalavimams.

Dabar kreipsimės prie gydymo sifilio vyrų ir pirmiausiai kareivių, kurių tarpe paskutiniais laikais labai šita liga platinasi. Visi kareiviai susirgę sifiliu (turį reiškinius ant odos arba gleivių) būtinai turi būt paguldyti į ligonines gydyti. Išnykus visiems paviršutiniams ligos reiškiniams, kareivis gali būt išrašytas į savo dalį, kur toliau yra gydomas jau savo gydytojo. Kiekvienas kareivis sifilininkas privalo turėt knygutes su pažymėta susirgimo diena ir su smulkiu jo ligos reiškinių aprašymu; knygutės pasilieka ne pas kareivį, bet pas gydytoją, kuris, reikalui atsitikus, siunčia tos dalies gydytojui, į kurią perkeltas kareivis. Visi kareiviai dusyk per mėnesį privalo būti apžiūrimi gydytojo, kuris apie savo apžiūrėjimo rezultatus praneša artimesniam savo viršininkui. Už apsirgimą veneros liga kareivis neturi būt baudžiamas; ligonis kitą syk, bijodamas pabaudos, gali savo ligą paslėpti. Angluose nuo 1873 ligi 1879 m. apsirgę veneros liga kareiviai buvo baudžiami*), sifilis, rodos, nors ir sumažo, bet šita netinkama priemonė buvo panaikinta tik del to, kad kareiviai, bijodami pabaudos, ėmė slėpti savo ligas.

Dalių gydytojai turi daryti kareiviams paskaitų apie užkrečiamąsias ligas, apie sveiką savo kuno laikymą, nurodydami jiems, kaip apsisaugoti nuo užsikrėtimo ypač veneros ligomis. Kareivis sifilininkas, negavęs pilno kurso gydymo nuo sifilio, negali būti paleistas nei atostogų, nei visai atleistas iš tarnybos. Sergančio sifiliu kareivio knygutės ir atleisto iš tarnybos siunčiamos apskrities gydytojui tos vietos, kur jis mano apsigyventi ir toliau gydomas toje vietoj.

Civiliniams sifilininkams turi būt įsteigta visoje šaly ambuliatorijų, kuriose ligoniai galėtų gydytis veltui.

*) Stoppage of pay.

Kaip kovoti su veneros ligomis.

Dr. Tumėnienė (Kaune).

Paskutiniu laiku veneros ligos žymiai plėtojasi Lietuvoje; venerininkų skaičius kasdien auga ne tiktai kariuomenės ir prostitučių tarpe, bet ir tarp civilinių žmonių miestuose ir kaimuose.

Tikros statistikos apie veneros ligas Lietuvoje neturim ir vargiai netrukus teturėsime, kadangi mūsų gydytojai nenori pripažinti statistikos reikalingumo, o jiems priversti siuntinėti žinias reikalingas daug tobulesnis už dabartinį periferijos aparatas.

Veneros ligų pavojus Lietuvos kraštui sukėlė klausimą, kaip kovoti su tų ligų platinimusi. Su veneros ligomis kovoti yra daug sunkiau, neg su epidemijomis. Nemaža kalbama ir svarstoma, kaip sutvarkyti ta kova, kaip susekti slaptos prostitutės, ar reikalingi prostitucijai viešieji namai, ar reiktų registruoti venerininkai ir kontroliuoti jų gydymas ir tt. Bet klausimas vis dar lieka neišspręstas, nežengia tolyn, o veneros ligos tuotarpu platinasi. Del lėšų stokos Sveikatos Centras negali pradėti tvarkingos kovos su veneros ligomis, jisai negali suteikti venerininkams galimumo gydytis, kas pirmoje eilėje turi būti aprūpinta. Veneros ligų ligoninės — kolonijos sąmata buvo sustatyta, bet deja, teko ji padėt į archyvą, belaukiant naujų metų.

Jeigu finansininkai apskaičiuotų kiek nuostolių atneša mūsų kraštui veneros ligos ir kiek tie nuostoliai kasmet augs, veneros ligoms platinantis, atsirastų, manau, lėšų venerininkams gydyti.

Jeigu skaitysime 1000 venerininkų per dieną reikalaujančių gydymo, tai jų gydymas per dieną atsieitų 20.000 auks. kas duotų per mėnesį 6000.000 auks nuostolio Lietuvos kraštui, o per metus 7.200.000 auks. Prie nuostolių reiktų dar prisiskaityti, be gydymo, darbo produkcijos sumažinimas, kadangi venerininkai ne tiktai ligų pradžioje negali darbuotis, bet ir vėlesniu laiku del įvairių sunkių komplikacijų.

Sėkmingai kovoti su veneros ligomis nepajėgs nei Sveikatos Centras, nei jo periferijos atstovai — apskr. gydytojai; visi įstatymai ir įsakymai liks tuščiais žodžiais, jeigu pati visuomenė jų neužjaus, nedalyvaus kovoje. Čia pirmoje eilėje visi gydytojai turėtų stot energingai į kovą ir turėtų visuomenę šaukt į darbą.

Organizuoti kovai su veneros ligomis reikalinga yra tam tikra draugija, į kurią įeitų visų sluogsnių žmonės ir kuri turėtų savo skyrius įvairiose Lietuvos vietose.

Šiuo dalyku mes turime sekti kitų Europos tautų pavyzdį. Pirmas internacijonalinis kongresas profilaktikos klausimu sanitarijos ir etikos srity buvo sušauktas Brukselyje 1899 m. Ta konferencija ir kita 1902 m sukeldino visose beveik šalyse visuomenėj judėjimą, kurio tikslas buvo kova su lyties ligsmis. Taip antai Vokiečiuose 1902 m. susikūrė draugija kovoti su veneros ligomis; joje dalyvauja plačiai įvairių sluoksnių žmonės ir įvairios draugijos. Draugija dirba labai platų švietimo darbą: leidžia tam tinkamą literatūrą, kad supažindintų visuomenę su veneros ligomis, rengia paskaitų, muzėjų, vartoja kinematografus ir teatrus savo tikslui, renka žinių apie veneros ligų plėtojimąsi. Nemaža domesio atkreipia į seksualinę pedagogiką ir seksualinę igieną. Pasidarbavus tai draugijai, atsirado gausingų sveikatos apdraudimo įstaigų, ir visi apdrausti piliečiai gauna veltui patarimų ir yra veltui (dovanai) gydomi. Ta draugija Vokiečiuose padėjo nemažai kovoti su veneros ligomis kariuomenės tarpe karo metų, globojo ir saugojo nuo užsikrėtimo karių šeimas.

Nors mūsų kultūra yra menkesnė neg vakarų Europos šalyse, gal mes ir nepajėgtume darbuotis tiek sąmoningai, kaip mūsų kaimynai, bet vis delto manau, kad *draugija kovoti su veneros ligomis* padarytų nemaža naudos mūsu kraštui ir gal daugiau pajėgtų, negu įstatymai.

Kadangi mūsų visuomenė nėra pasižinusi su veneros ligų pavojumi, tai gydytojai privalo supažindinti ją ir išnaudoti visuomenės jėgas kovai su lyties ligomis.

Del kovos su epidemija.

Dr. Tumėnienė. (Kaune).

Į Sv. Dep-to Sanitarijos Skyriaus anketą iš apskr. gydytojų gauta šių žinių:

I. Epidemijos reikalams apskrityse yra iš viso 469 lovos; epidemijai esant, galima būtų jų skaičius padidinti ligi 609.

1) Jų Alytaus apskr. ligoninėje - nuo 20 ligi 70 lovų
2) Biržų ligoninėje - - - - - - - - - 6 „
ir Joniškėlio ligoninėje - - - - - 7—10 „
3) Zarasų apskr. ligoninėje - - - - - - 25 „
ir vasariniame Zarasų barake - - - - 15 „

4) Kedainių apskr. ligoninėje epidemijų barake 27 „
5) Kauno valstybinėj ligoninėj - - - - - 40 „
Janavos ligoninėje - - - - - - - - 40 „
6) Kretingos apskr. gydyt. nepranešė.
7) Marijampolės apskr. ligonin. - - - - - 10 „
8) Mažeikių apskr. ligon. - - - - - - - 10 „
9) Panevėžio apskr. ligonin. - - - - - - - 45 „
Panevėžio epidemijos barake - - - - - - 65 „
10) Raseinių apskr. barake - - - - - - 20—40 „
11) Rokiškio apskr. ligoninėje - - - - - - - 25 „
12) Seinų apskr. Veisejų barakas - - - - - 10 „
13) Šakių apskr. nei epidemijos skyriaus, nei barakų nėra.
14) Šiaulių apkr. yra iš viso - - - - - - - 50 „
iš jų Šiaulių miesto ligonin. - - - - - - 30 „
Šaukėnų lig. - - - - - - - - - - - 10 „
Radviliškio lig. - - - - - - - - - - 10 „
15) Tauragės apskr. ligonin. - - - - - - - 7 „
Švėkšnos Labdar. draug. barake - - - - 10 „
16) Telšių apskr. ligoninėje - - - - - - - - 12 „
Telšių žydų ligoninėje - - - - - - - - 10 „
Plungės barake - - - - - - - - - - 10 „
17) Trakų apskr. Kaišiadoryse - - - - - - 25 „
18) Ukmergės apskr. ligonin. - - - - - 20—25 „
miesto ligonin. - - - - - - - - - 10—15 „
19) Utenos apskr. ligonin. - - - - - - 40—60 „
20) Vilkaviškio apskr. ligon. - - - - - 12—22 „

II. Apskričių gydytojų pranešimais reiktų dar. turėti prirengtų 740 lovų, kurias galima būtų epidemijos metų sunaudoti.

Tuomet turėsime iš viso 1209—1343 lov. Prirengti 740-ms lovų reikėtų pusantro milijono (1,554,000) auksinų.

III. Į anketos klausimą, kiek prisidėtų savivaldybės prie barakų steigimo — 14 gydytojų davė neigiamą atsakymą, o kiti gan pesimistiškai atsakė, tik 4 savivaldybės žada padėti, suteikdamos butą, kurą ir šiek tiek pinigų.

Iš visų tų žinių matome, jog mes visai nėsame prisiruošę kovoti su epidemijoms.

1) Bendras limpamoms ligoms lovų skaičius yra labai mažas. Kaip jau sakyta, epidemijos reikalui yra 609 lovos, tuo tarpu š. m. rugpjūčio mėn. buvo įregistruota 1952 sergančių kruvinąja.

2) Vien tik apskr. centrai yra šiek tiek aprūpinti, kadangi maža yra apskričių, kurios turi baraką ar ligoninę ne centre. Epidemijos reikalui toks paskirstymas yra labai nepatogus, nes sunkiai sergančių ligonių negalima vežti taip toli.

3) Jeigu sudėsime palyginti didesniąsias apskritis, tai didžiausioji iš jų, Šiaulių apskr., turi 50 lovų limpamoms ligoms trijose apskr. vietose.

Marijampolės apskr. turi vien 10 lovų centre;

Panevėžio apskr. turi 110 lovų centre;

Biržų apskr. 16 lovų dviejose apskr. vietose.

Iš tų skaitmenų aišku yra, jog lovų skaičius nėra proporcingas gyventojų skaičiui.

Tokiose sąlygose kovoti su epidemija vargu, nes negalima pritaikinti svarbiausių ligonių izoliacijos priemonių. Mes turime prisiruošti dabar žiemos metu prie kovos su epidemija, nes vasarą be abejojimo reikia laukti kruvinosios, o gal ir choleros epidemijos.

Apskričių gydytojai turėtų išrūpinti iš savivaldybių ir prirengti butus barakams (1 ar 3 vienoj apskrity).

Sveikatos Departamentas turėtų įsteigti centrinį sandėlį, kuriame priruoštų reikalingą skalbinių ir lovų skaičių. Jeigu medicinos personalo mobilizacija epidemijos reikalui bus Seime patvirtinta, tai, epidemijai atsitikus, mes per keletą dienų galėsime pradėti planingą kovą su jąja.

Iš Kauno Medicinos Draugijos.

Posėdis lapkričio 18 d.

Dr. P. Avižonis demonstravo ligonį su *cataracta punctata coerulea.*

Dr. J. Žemgulys demonstravo sergančią su *caries sicca humeri.*

M. K — tė 21 m. skundžiasi kairiuoju peties sąnariu, negalinti rankos pakelti. Serganti jau beveik metus. Pažiūrėjus į sanarį, tuoj krinta į akis processus acromion. kurs kyšo daugiau, nekaip kitoj pusėj. Čiupinėdami žemiau acromion, jaučiame daugiau laisvos vietos, nekaip antroj pusėj. Petykaulio galvikė apčiuopiama arčiau prie proc. coracoidens. Spaudymas kairiojo peties sąnario neskaudus. Tarpas nuo acromion iki olekranono viršūnės iš kairės pusės $3^1/_2$ cm. trumpesnis, nekaip iš dešinės (30 cm. ir 33,5 cm.). Ranka peties sąnary fiksuota. Kertė tarp laukinojo skapulos krašto ir petykaulio 30°. Giliau ligonies netyrinėjant galima būtų pastatyti diagnozas luxatio humeri subcoracoidea ir bandyti nirimas įtaisyti.

Bet tai būtų klaida. Daugiau ligonies teiraudamies, mes sužinome, kad ji visiškai neatsimena turėjusi tokį

insultą, nuo kurio ji būtų galėjusi ranką išnirti. Ranka pradėjo skaudėti pereitą žiemą pamažu. Iš pradžių 2½ mėn. diegė ir buvo bent kiek patinusi, paskui pradėjo, kaip ligonis, sako, džiūti. Dabar deltoidens žymiai atrofuotas, taip pat ir petykaulio raumens. Peties apskritimas per vidurį kairiojoj pusėj 4.5 cm. mažesnis, nekaip dešinojoj (26 cm. ir 30, 5 cm.). Galvikė prie proc. coracoideus ir clavicula iš priešakio ne visai aiškiai apčiuopiama, iš kitų pusių jos visai prigauti negal.

Rentgenogramoje matyti, kad petykaulio galvikė yra žymiai atrofuotą, pasmukusi aukštyn. Viršutinė jos riba nelabai aiški, siekia klaviculos ir proc. coracoideus. Fossa glenoidalis pustuštė iš taip pat bent kiek atrofuota.

Tuo būdu mes turime čia procesą, vadinamąjį caries sicca humeri, arba jo tuberkuliozą ir iš jo jau del raumenų retrakcijos atsiradusią subluxatio humeri praeglenoidalis. Gydant čia reikalinga kaip tik ramybė sąnariui ir saugojimas nuo insultų, bet ne forsiruotas nirimo įtaisymas.

Apie tokių subluksacijų ir luksacijų eksistavimą verta visada atsiminti prieš nirimus taisant...

Dr. J. Žemgulys padarė pranešimą: „*Tyrinėjimai tuberkulino reakcijų pagalba* (išspausdintas 7-me „Medicinos“ N-ry).

Pasikalbėjimas.

Dr. P. Avižonis girdėjęs pediatro Kiselio pranešimą, kurs tvirtinąs, kad tuberkuliozas esąs įgimta liga, arba bent labai ankstyba vaikų liga. Kai kurie vartoją Pirquet'o reakciją gydymo vaisiams iliustruoti: pastačius ligonį į gydymo sąlygas, reakcija pereinanti į teigiamąją.

Dr. J. Brundza klausia, ar Pirquet'o reakcija indiferentė yra ligoniams, pav. su febris puerperalis.

Vet. dr. Bulotas pastebi didelį išsiplatinimą mūsų krašte karvių tuberkuliozo, kurių pienas gali vaikus susarginti.

Dr. P. Avižonis: Kiekvienas gydytojas savo praktikoje turi tokių atsitikimų, kad motina, sirgusi tuberkuliozu ir mirusi juo, palieka vaikus visiškai sveikus nuo tuberkuliozo.

Dr. J. Žemgulys: Tuberkuliozas negali būti daugumai įgimtas del to, kad kitiems vaikams galima ir labai didelių dozų išvirkšt, o reakcijos vis tik negaunam. Ir Kauno ligoninėj norėjom kartais iš Pirquet'o reakcijos prognozą nuspręsti, bet iki šiol dar nesiseka. Mūsų ligoniams Pirquet'o reakcija nė vienam nepakenkė ir lege artis padaryta niekada nekenkia. Vokiečių statistikos

rodo, kad turtingesniųjų žmonių vaikų tarpe teigiamųjų Pirquet'o reakcijų % ne ką mažesnis tėra (33% — 41%). Mes tuberkuliozu sergame chronine forma del to, kad maži būdami sirgome juo lengva forma, buvom taip tariant įsiskiepiję. Laukinės tautos (kalmikai, kai kurios turkų giminės, argentiniečiai) tuberkuliozu serga staigia ir labai sunkia forma, nes jie neturi jokio imuniteto.

Pirmininkas dr. M. Nasvytis: Kauno miesto gydytojų Sąjungos pirmininkas dr. I. Kocinas pasiūlė profesijonalinius gydytojų reikalus spręsti bendruose Medicinos Draugijos ir Gydytojų Sąjungos posėdžiuose. Iš to matyti, kad K. m. gyd. Sąjunga nori įeit į artimesnį kontaktą su K. Medicinos Draugija.

Pasikalbėjus nutarta: K. M. D-ja yra grynai mokslo draugija ir kasdieniais profesijonaliniais klausimais nesirūpina. Bet išimtinais atsitikimais, atsiradus svarbiam reikalui, kurs liestų ir K. M. D-ją, D-jos nutarimu toks klausimas gali būti svarstomas. Iš savo pusės, K. M. D-ja, norėdama įeit į kontaktą su K. m. g. S-ga, pasiūlo jos nariams lankytis K. M. D-jos posėdžiuose.

Nutarta apie kiekvieną susirinkimą, jo vietą ir laiką pranešti „Lietuvoje".

Priimti D-jos nariais gydytojai Abraitis ir Kuzma.

Posėdis gruodžio 2 d.

Dr. J. Žemgulys demonstravo negalinčią su *arthritis deformans cubiti.*

Ligonis 26 metų. Prieš 10 metų, tai yra kada jai buvo tik apie 16 metų, ji pastebėjo, kad negal ištiesti iki galo dešiniosios rankos per alkūnę.

Po 5 rių, 6-rių metų pradėjo dar skaudėti dilbyje. Skaudėjimas buvo didesnis, ypač sąnaryj, orui mainantis ir pavargus, popiet, nors užeidavo ir be pavargimo. Skaudėjimas ėjo vis didyn. Paskutiniais metais skaudėjimai užeina vis dažniau, ypač kada sunkiai pakelia arba daugiau rašo. Prieš metus pajutus alkūnės sąnaryj braškėjimą. Spalių 26 d. patino apie epicondylus medialis ir labai skaudėjo. Nuo tos dienos labai skauda, ir jaučia, lyg sąnaryj ko yra.

Dabar ligonis dešiniąją ranką per alkūnės sąnarį ištiesti gali tik iki 145°, sulaukti iki 40° (sveikąją ranką iki 3C°). Toliau tiesiant skauda in fossa olecrani, toliau lenkiant in fossis radiale et coronoidea humeri. Pronacija ir supinacija taip pat susiaurintos. Dešiniąją plaštaką mažiau tegali pakelti, dešinįjį petį mažiau atkelti, nekaip kairiojoj pusėj. Oda norminga, patynimo nematyti, atrofi-

jos taip pat nėra. Spaudžiant alkūnės sąnarį ypač skauda apie epicondylus medialis, in fossis olecrani et coronoidea. Prieš epicondylus medialis apčiuopiamas lyg žirnukas.

Ligonis 1913 m. buvo persišaldžiusi, atsikosėdavo tada ir paskiau su krauju. Nuo to laiko tapo palinkusi prie persišaldymų. Kitomis ligomis nesirgusi. 13-kos metų būdama smarkiai kritusi ant ledo ant dešiniojo alkūnės sąnario. Sunkiai niekada nedirbo; mokytojauja apie 2-jus metus, prieš tai buvo namie.

Rentgenogramoj matyti, kad radijaus galas išpūstas, su osteofitiškai, krumzliais užaugusiais kraštais. Peties sąnario paviršiaus kraštai taip pat labai sustorėję, esančios apie jį duobės, užslinkusios. Iš priešakinės sąnario pusės, tarp peties ir dilbio, apskritas laisvas kauliukas žirnio didumo. Kitų permainų nėra.

Pranešėjas atsitikimą laiko demonstruotinu del to, kad artirtis deformans jaunuomenės tarpe nors ir dažnai atsitinka, bet retai tėra jo diagnozas statomas.

Dr. J. Alekna pastebėjo, kad ligonis turi chroninę anginą ir išspaudė iš tonsilų bent kiek pūlių. Jis išsireiškė, kad tonsilos yra vartai, pro kuriuos paprastai įeina reumatizmo infekcija.

Dr. P. Avižonis padarė pranešimą: „*Kaip organizuoti kova su trachoma Lietuvoje?*“ (bus išspausdintas „Medicinoje“).

Dr. K. Grinius: Į Sveikatos Departamento sąmata turėtų būti įvestas § kovai su trachoma.

Dr. J. Brundza: Kova su trachoma reikia pradėti nuo mokyklų; įdomu žinoti, ar yra kokia sanitarinė mokyklų inspekcija.

Dr. K. Grinius: Sanitarinės pradedamųjų mokyklų inspekcijos nėra.

Vet. dr. Bulotas: Prieš skiriant kovai su trachoma didelę pinigų sumą reiktų žinoti statistika, kiek trachoma yra išsiplatinusi. Eidamas gimnaziją Marijampolėj apie trachomą jis kaip ir negirdėjęs.

Dr. P. Avižonis: Mano surinktomis žiniomis Gruzdžių ir Lygumų valsčiuose trachoma serga 33,9% visų gyventojų. Pirmiausia reikalingi kursai gydytojams, kad išmoktų gerai pažinti ir gydyti trachomą. Skrajojamieji būriai galėtų tarnauti kursams. Svarbu pritraukt inteligentų. Be to, daug darbo atliktų ir padedamasis medicinos personalas, jei tik bus tinkamai išmokytas. Svarbu ne biudžetas, ne milijonai, bet planas.

Nutarta prašyti d-rą P. Avižonį parašyti kovos su trachoma įstatymo projektą ir įnešti jį į Seimo subkomisiją.

Dr. J. Žemgulys paskaitė iš „Draugijos“ š. m. 9 — 10 Nr. straipsnį „*Gydytojai ir Valstybė*“, kuriame p. A. Jakštas užsipuola ant diplomuotų gydytojų, kam jie naudojasi valstybės ir milicijos pagalba nuo nediplomuotųjų gydytojų konkurencijos apsiginti. Referantas čia jau pastebėjo, kad milicijos pagalba naudojasi valdžia, kuri ne diplomuotųjų gydytojų yra rinkta, bet visų krašto piliečių. Jei valdžia tiki diplomuotais gydytojais, o nediplomuotais netiki, tai tas visiškai suprantama. Valdžia prievartos imasi ne gydytojų privilegijos, kurių nėra, saugodama, bet žmonių sveikatą. Diplomuoti gydytojai nesudaro tokios kietos korporacijos, kaip pav., kunigai, kad už kiekvieno gydytojo darbus galima būtų laikyti atsakomingais visi gydytojai. Pagaliau žmogaus organizmo ligų gydymas labai skiriasi nuo valstybės organizmo ir dvasios ligų gydymo: pastarųjų nuodijimas eina ilgai (savaites, mėnesius ir metus), lengvai yra kitų pastebimas ir gali būti laiku pašalintas. Žmogaus organizmui galima pakenkti per kelias valandas ir net minutes, pakenkimas nėra veikiai pastebimas ir retai tepataisomas. Del to, jei valstybės organizmo ir dvasios ligas gali bet kas gydyti, to negalima pasakyti apie žmogaus organizmo gydymą.

Dr. K. Griniūs pridėjo, kad medicinos praktika verstis mūsų krašte gali kiekvienas, kas turi Sveikatos Departamento leidimą. Moka kas gydyti ar nemoka, negali spręsti bet kas, kad ir laikraščio redaktoris, bet tik kiti pripažinti gydymo mokovai.

Visi susirinkusieji pripažino, kad straipsnio autorius neturi elementinio supratimo apie tikrą visuomenės sveikatos saugojimą ir jo būdus.

* * *

Žemiau dedame 2-jų d-ro V. Kairiūkščio demonstracijų rėsumėe, padarytų Kauno Medicinos Draugijos posėdy 1920. XI. 4 ir vienos demonstracijos, padarytos ankščiau Vilniaus Medicinos Draugijoje.

Thomseno liga, Myotonia congenita.

Naujakarys, 24 m. Kilęs iš sveikos giminės. Atmenąs savo ligą nuo to laiko kada ganydavęs — kai atsistodavęs bėgti, tai kojos budavusios sustingusios; kai pabėgėdavęs, jam būdavę geriau. Nuo šalčio ir lietaus, jeigu sulija, sustingimas didėjąs.

Obj.: Smarkiai išsiplėtojusi raumenyje, tuo tarpu fizinė rankų jėga yra net susilpnėjusi. Valdomųjų raumenų krūtinės ir galūnių susitraukimas palieka kiek laiko sustabėjęs, įgauna kontraktūrą, ir ligonis atleidžia įtemptą raumenį vargiai. Tas sustingimas, rigiditas, mažėja, kai ligonis įjudina savo raumenis aktingai arba pasingai. Stuktelėjus plaktuku, atsiranda raumenų vagelė, kuri laikosi 6 — 8 sekundes. Toksai susitraukimo ilgumas galima konstatuoti mūsų ligoniui erzinant raumenis elektrine srove. Susitraukimai aiškiai drebli. Ligonis yra tuo interesingas, kad raumenų susitraukimas, būtent to susitraukimo ilgumas, liečia ne tiktai valdomuosius skersai ruožuotus raumenis, bet ir lygiuosius plynuosius odos raumenis: stuksint plaktuku, atsiradus valdomųjų raumenų vagelei, vadinasi — susitraukus raumenims, po kelių sekundžių atsiranda toj vietoj daug duobelyčių ir kalvelių — nelygumų del to, kad susitraukia plynieji plaukų maišelių plokštai. Tas susitraukimas taip pat ilgiau laikosi, nekaip sviekiems žmonėms. Subjektingai ligonis jaučiasi gyvesnis nuo coffeino cum diuretino, gal taip pat nuo alkoholio.

Hypothyreoidism'o atsitikimas.

Šeimininkė, 32 metų. Kilusi iš sveikos giminės. Turinti tris vaikus. Jaučiantisi serganti jau 6 metai nuo to laiko, kaip gimdžiusi paskutinį kartą. Antri metai nėsą ant rūbų, nors raudonieji po pagimdymo 2 — 3 kartus atsirasdavę per metus. Didžiausio šalčio jausmas, — tarytum ligoniui visumet amžina žiema, arba ji kur šiaurėje gyvenanti. Išblyškęs papurtęs veidas kiek primena serganti nephritu. Oda balsvos gintaro spalvos (jaune ambre, kaip vadina Hertogne). Slinkimas galvos plaukų, antakių; po pažastų plaukų visai nėra. Kūno pabrinkimas toks, jog spaudimas nepalieka jokios duobelės. Lūpų mėlynė, odos sausumas ir lupimasis, dantų ėduonis, smagenų uždegimas (opos), balso užkimimas, neuralgijos. Kraujuose konstatuotas lyginamas limphocytų padaugėjimas ir relatyvinis sumažėjimas daugiabranduolių leukocytų (limphocytų — 37,5%; daugiabranduolių leukocytų — 59,4%; didžiųjų vienabranduolių ir tarpinių narvelių — 35%. Baltųjų kraujo rutulėlių santykis su raudonaisiais yra santykis trijų su penkiais šimtais. Pranešėjo nuomone, visa tai duodą labai reikšmingą hypothyreoidism'o, rasp. myxoedem'os vaizdą. Tiesa skydo pavidalo liauka ne tik apčiuopiama, bet ir padidėjusi. Li-

gonio nėra plautaus ir pilno, kaip mėnulis, Gull'o veido, intelektas nėr visai sumažėjęs, pagaliau liga nebuvo pažinta per šešerius metus; to nebūtų buvę, jeigu būtų pilnai išreikštas myxoedem'os vaizdas.

Skirta ligoniui thyreoidino tabletės po vieną dešimtąją 2 — 3 — 4 kartus per dieną. Jau nuo 5 tablečių, t. y. trečia dieną nuo gydymo pradžios, sakėsi nebejaučianti šalčio, kad kaklo ir rankų pabrinkimas mažėjąs; nuo tablečių iš miego pabundanti, pirma būdavusi, kaip girta. Pasidarė linksmesnė, gyvesnė. Per dvi savaites ligonis žymiai atsimainė, pajaunėjo. Pirmą kartą per 6 metus atsiradęs prakaitas. Pranešėjas tikisi, kad netrukus atsirasią ir raudonieji (Ligonis gydytojų susirinkimui pristatė fotografijų, kurioj kaip tik galima buvo matyti skirtumas tarp to, kaip ligonis atrodydavo prieš gydymą ir po dviejų (!) savaičių gydymo).

Lymphocitarinė forma meningito.

Š. 23 metų, valstietis. Įstojo į Vilniaus lietuvių poliklinką 19 29/ IV 19 metais. Prieš mėnesį sirgo influenza „ispanka", po to pasitaisė, bet, praėjus trims savaitėms, pajuto didelį galvos skaudėjimą, viso kūno sustingimą ir pradejo vemti. Be to, skundėsi vidurių sukietėjimu, šono skaudėjimu ir nemiegojimu.

Objektingai konstantuota. Ligonis vaikščioja labai sustingęs ir dejuoja nuo galvos skaudėjimo. Veidas verksmingas. Didelis sustingimas kaklo ir liemens. Pilvas įtrauktas, kietas. Kernigo simptomas išreikštas, bet silpnai, taip pat ir Brudzinskio (sulinksta kojos lenkiant galvą). Staigios atmainos pulso dažnumo, vieną minutę 100, kitą 115. Karštis — 37, 8. Kitų vidurinių ir nervų sistemos organų nukrypimų nebuvo rasta.

Tolesnis ligonio stebėjimas poliklininkoj parodė, jog karštis yra subfebrilinis ir svyruoja tarp 37,° rytais ir ir 38,° vakarais, jog ligonis dažnai vemia be priežasties, be nausea (nesipiktindamas), ypačiai atsikėlęs, kitoj padėtyje atsiradęs.

Diagnosis ex consilio: Meningitis cerebrospinalis (epidemica?) Gydymas. Urotropini vidun 25,0: 200.0, kas 2 valandos po valgomą šaukšta, taurės išilgai nugarkaulio ir šone, klysmos. Negavęs pagerėjimo, padariau punktio lumbalis. Išleista 20,0 apydrumščio—skystimo su padidintu spaudimu. Mikroskopinis tyrinėjimas liq. cerebrospinalis

(be laiko mirusio bakterijologo d-ro Junavičiaus Vilniaus chem bakter. dirbtuvėj padarytas) buvo toks:

Baltymo 3, 6‰

Leukocytų po 25 lauke (515 × padidinimas)

Lymphocytų 62 %

Leukocytų — 38 %

Diplococc. Weichselbaum'o, bac. tuberculosi nesurasti.

Po punkcijos pasidarė ligoniui žymiai geriau, ir po 1 ½ savaitės ligonis išsirašė namo, visai pasveikęs.

Epicrisis: Lymphocitarinė meningito forma nežinomos etijologijos (po influenzos?), ne tuberkulesinė, kadangi Kocho bacillų nėra rasta ir ligonis pasveiko, ir, matyt, ne epidemica, kadangi diplokokų W. nėra rasta ir nugaros smagenų skystime yra ne polinuklearai, bet daugumas limphocytų.

Ne visai paprasta influencos (irmėdės) lytis.

D--ro B. Zacharino (Tauragėj).

Nuo pradžios epidemijos 1889 ir 1890 m. autoriai nenustoja nuolat tyrinėję margą irmėdės paveikslą. Jei praėjusio šimtmečio irmėdė Magnes'o daviniais, paskelbtais N. Y. Med. Journ. 1918 m. lapas 869, skirias nuo irmėdės 1918 m. (taip vadin. „Spanische Grippė"), tai tik tuo, kad

1) epidemija 1889 m. pasižymėjo dideliu simptomų įvairumu, o epidemija 1918 m. tik atskirų simptomų sunkumu;

2) 1889 m. sirgo vienodai visokio amžiaus žmonės, tuo tarpu 1918 m. — ypatingai jaunuomenė;

3) 1889 m. tokios komplikuotės, kaip vidurinės ausies įdegimas, mastoiditai ir sinusitai, taip pat neuritai ir psichozai buvo paprasti irmėdės sąkeleviai, tuo tarpu kai 1918 m. šitos komplikuotės buvo palyginti retos.

4) 1889 m. inkstų įdegimai lydėjo daugumą irmėdės atsitikimų, o 1918 m. nefritai beveik visai neatsitikdavo.

Del to plaučių įdegimai 1918 m. pastebėti be maž dešimts kartų dažniau negu irmėdėje 1889 m.

Jei senosios epidemijos priežastim gydytojai laikė Pfeifer'io bacilą, tai epidedimijoje 1918 m. ji rasta daug rečiau ir garsingiau pradėjo kilti nuomonė, jog tikras irmėdės veiksnys dar neatrastas. Šitas veiksnys yra nie

kas kita, kaip nežinomas, per filtrą pereinąs mikrobas, nesurandamas dabartinei mikroskopinei teknikai esant. Nicoll'io ir Lebailly'o daryti beždžionėms bandymai, pakartoti H. Graeme'o, Gibson'o, T. B. Bowman'o ir J. I. Connor'o tyrinėjimuos — patvirtino šitą.

Ką del kalbamosios ligos klinikos paveikslo, tai Leichtenstern'as, duodamas po epidemijos 1889 savo laiku klasingą influencos aprašymą, nustato 4 sekančias irmėdės lytis:

I. Lytis su kataraliniais kvėpavimo takų (kelių) reiškiniais (su sloga, konjunktivitu, bronchopreumonija ir t. t.)

II Skilvio — žarninė lytis su vėmimais, viduriavimais, pilvo skausmais ir t. t., bet be kataralinių reiškinių, tipingų pirmai formai.

III Lytis su dominuojančiais dirksniniais reiškiniais — kaip skaudžios neuralgijos, einą į viršų paralyžiai (tipo Landry); smegenų plėvės reiškiniai (meningitai ir meningizmai); ypač žydininiai (guštiniai) encephalono susirgimai (Cerebralparalysen)

ir IV Lytis su širdies simptomais.

Šita Leichtenstern'o klasifikuotė pasiliko lig šiol ir naujausių autorių pastebėjimai tik papildo ją ir detalizuoja.

Toji ne visai paprasta irmėdės lytis, kurią paskutiniais $1^1/^2$ mėnesiais turėjau progos sekti penkiuose atsitikimuose, turi būti priskirta antram Leichtenstern'o klasifikacijos punktui, ir tik diferencijalinio diagnozo sunkumas, išrodąs simptomų pavojingumas greta su stebimųjų paveikslų stereotipija, verčia mane pasidalinti su draugais mano observacijomis skilvio žarninės irmėdės lyties, su kuria gal būti daugelis mūsų gaus šią žiemą susitikti.

I. *Atsitikimas.* L - nė , 35 m., atvežta septintąją ligos dieną š. m. spalio 28 d. Griežti skausmai sliepsnuoje (epigastrium), rėmuo, vėmimai, sukietiejusieji viduriai po 2 — 3 dienų. T° — Norm., Pulsas 100, pilnas. Pirmas 5 dienas buvęs didelis karštis, kledėjimas, vėmimai ir tokie pat reiškiniai iš skilvio pusės, kurie ouvo matyt ir man pirmą kartą apžiūrint. Naktį šeštąją susirgimo dieną su prakaitu T° puolė, bet skausmai ir kiti reiškiniai pasiliko. Tyrinėjant rasta: liežuvis apdėtas, sausas; širdis ir plaučiai N.; kepenos ir blužnis neapčiuopiami; sliepsnos ištemptos, défence musculaire abiejų m. recti abd. viršutinėse dalyse. Šlapumas N. Ligonė matomai žymiai pavargusi. Pilvo ištyrimai skausmingi, ligonė visą laiką vaitoja, kai kada rėkia. Akys įdubusios, facies abdomi-

nalis. Gydytojas, žiurėjęs pirmiau ligonę, neveizint anamnezo davinių, pastatė diagnozą Ulcus rotundum ventriculi. Atropino (su dioninu) įtaka vėmimai veikiai perėjo; prieš vidurių suturėjimą — klyzmos su glicerinu; prieš rėmenį didelios Magn. carbon· dozas, įvairūs tonika. Skausmingumai ir rėmuo atstojo labai pamažu ir tik lapkričio 20 d. pradėjo taisytis, keltis iš lovos ir vaikštinėti. Gruodžio 4 d., visiškai sveika, pradėjo dirbti.

II. *Atsitikimas.* D - nė 45 m., iš to pat kaimo, susirgo staiga š. m. lapkričio 4 d. Vėmimai, aštrūs pilvo skausmai iš dešinosios pusės aklosios ir į viršų einančių storųjų žarnų keliu. Dėfence dešiniojo m. recti. Ištirti minėtos žarnos taip pat ir kepenos negalima deliai pilvo ištempimo iš dešinės. Rovsing neaiškus. Blužnis nepadidinta. Širdis ir plaučiai N. T° 38,9 pulsas 110, pakankamo pilnumo. 3 dienos viduriai sulaikyti. Šlapume daug fosfatų. Ligonė nerami, sujudinama, veidas pasirodė aštrus, akys įkrito. Habitus tam tikras, kaip pirmai ligonei. Šilti kompresai ant pilvo, į vidų mažos atropino dozos, per rectum žvakelės su morfiju. Ketvirtąją ligos dieną karštis krinta. Skausmai, ištempimas iš dešinės ir vidurių laikymas, kai kada vėmimai, laikosi dar 10 dienų karščiui kritus. Nusilpimas. Trečios savaitės gale visi reiškiniai išnyko. Ligonė pradėjo taisytis ir pamažu vaikščioti.

III. *Atsitikimas.* St - tė, 15 m. Atvežta šeštąją ligos dieną, š. m. lapkričio 27 d. Vėmimai, rėmuo, viduriavimai, aštrūs skausmai viršutinėje pilvo dalyje. Ligonė rėkia nuo skausmų ir nebeduoda ištirti jos pilvą. T° — 38,3, pulsas 120, pakankamas. Liežuvis apdėtas, sausas. Širdis ir plaučiai N. Blužnis ir kepenos neapčiuopiamos. Pilvas sliepsnoje ištemptas, dėfence m. recti sin. et dex. viršutinėse dalyse. Šlapume daug fosfatų. Karšti kompresai, atropinas su dioninu, Cardiaca ir Magn. Carbonica. Aštuntąją dieną karštis krinta. Skausmai pradėjo mažintis ir nuo 10 dienos bendra padėtis pagerėjo. Grodžio 11 ligonė guodžiasi vis dar silpnumu, bet prodeda vaikščioti.

IV. *Atsitikimas.* A - nė, 32 m., gyvena tame pat kaime, kuriame ir 1 ir 2 ligonės. Susirgo staiga š. m. lapkričio 28 d. Didelis karštis, vėmimai, viduriavimai, baisūs pilvo skausmai iš dešinės. Antrąją susirgimo dieną menstrua, kurie ėjo 5 dienas. Penktąją ligos dieną, prakaitas ir karštis, vyro žodžias, puolė. Tyrinėjant rasta: liežuvis bent - kiek apdėtas, drėgnas; veidas; išblyškęs, aštrus, akys įkritusios, ligonė vaitoja ir neduoda palytėti

pilvą iš dešiniosios pusės: šitoje vietoje, aklosios žarnos ir einančios į virsų storosios žarnos kelių ištempimas ir défence musculaire. Kepenos ir blužnis apčiuopti nepavyko. Širdis ir plaučiai, šlapumas T° N. Pulsas 90, pakankamo pilnumo. Terapija simptomatinė. Karšti kompresai, benzonaphtol, tannalbin ir opium; žvakelės su bellad.; cardiaca ir t. t. Gruodžio 9 d. vel pradėjo menstruoti. Skausmai ir ištempimas susimažino, vėmimų ir viduriavimų nebėra. Ligonės organizmas žymiai pavargo, reikia ilgo laiko iki ji visiškai pasitaisys.

V. *Atsitikimas.* J — is, 51 m., ūkininkas. Susirgo staiga š. m. gruodžio 1 d. Vėmimas, karštis, pilvo skausmai, silpnumas. Gruodžio 3 d. vakarą buvo atvežtas į ligoninę su diagnozu Appendicitis acuta. Apžiūrint rasta: T° 38, 3, Pulsas 112, pilnas. Liežuvis apdėtas. Pilvas iš kairiosios pusės coeci ir colonis ascendentis kelių ištemptas ir skausmingas. Rovsingo simptomas pozitingas, Mac — Burney'o taškas skausmingas. 3 dienas obstipacija. Širdies tonai dūslūs; plaučiuose atskiri sausi karkuliai. Šlapumas N. Ligonis ramus ir pasiduoda ištyrimui. Terapija taip pat simptomatinė. XII. 4. T° — 38, 6, P=106, viduriai d rba; jaučiasi silpnas, galvą skauda. Naktį su prakaitu To krinta. XII 6. To — 36, 4 P = 80; pilvo ištempimas susimažino. Skausmingumas vis dar pasilieka. XII. 7 — 9 bendra padėtis žymiai pagerėjo, skausmai dingo. XII. 10 beveik sveikas.

Šitie atsitikimai galima dalinti dviem rūšim:

I Su grynais skilviniais reiškiniais (I ir III). II su storųjų žarnų reiškiniais (II, IV ir V).

Ypatingą domę abiejose rušyse kreipia į save tam tikras sistematingumas arba klinikos paveikslo stereotypija.

I-oje rušyje — dideli skausmai skilvio srityje, vėmimai, sliepsnos (epigastrii) ištempimas ir išpūtimas.

II-oje rušyje — ir dideli skausmai, bet coeci ir colonis ascendentis srityje, vėmimai, ištempimas ir išpūtimas ten pat, vidurių sulaikymas (II ir V.).

Bet to, abiejose rušyse visada pastebėtas susirgimo staigumas, karštis, krintąs beveik visada su prakaitu penktąją — septintąją dieną, visą ligos laiką silpnumas, bendros padėtios sunkumas, išlengvas simptomų atstojimas ir pamažu einąs pasitaisymas.

Ką del dalyko diagnozavimo, tai paratifo (arba Eugen'o Fränkel'o nomenktatura enteritis paratyphoidea) atskirti nesunku: nėra nei blužnies padidėjimo, nei taip įvairių rozeolu; nėra ir herpes labialis.

Taip pat ne vienam mano ligoniui nebuvo tokio svarbaus anamnezyje momento, kaip žuvies valgis. Galų gale ir karščio kreiva — trumpa, nuolatinė (continua), tvietoj paratifo kreivos — ilgesnės ir nenuolatinės.

Ką del diferencijalinio diagnozo nuo kitų aštrių susirgimų organų esančių sliepsnoje ir dešiniojoje pilvo pusėje, tai tikrai surinktas anamnezis, atsidėjimas ligą sekant ir metų laikas (ruduo, žiema ir šaltas, drėgnas pavasaris) turi lig žinomo laipsnio padėti gydytojui.

Visi skausmai, vėmimai, pilvo ištempimai ir kiti reiškiniai, turi būti žiūrimi, kaipo reiškiniai taip vadinamo „peritonizmo". Šitas peritonizmas pareina nuo toksinų įtaikos skilvio ir žarniniams raumenims (resp. dirksnių galiukams juose), raumenų parezo prasme (Parese der Darmmusculatur). Tokiam parezui įvykus atsiranda meteorizmas, o pilvo sienų ištempimas ir nuolatiniai skausmai, būdami tik meteorizmo padariniai, yra vien antriniai simptomai.

Ką del prognozo, tai manau, kad aprašyto atsitiklmų skaičiaus nepakanka kokioms nors išvadoms daryti, visgi stebėti ligos paveikslai daro įspūdį, jog tasai prognozas nepatenkinamu laikyt negalima.

Terapijos atžvilgiu manau, kad gydymas gali būti tik simptomatinis ir laukiamas. Galiu pasiūlyti atropiną, jo įtakos dėliai lygiųjų raumenų dirksnių galiukams.

Baigdamas laikau savo malonia pareiga išreikšti širdingą ačiu draugui J. Blažiui už šio rašinio kalbos taisymą ir jojo nuolatinį domėjimosi ir mano darbuotei užjautimą.

Referatai.

1920. X. 21 „Baltische Blätter" (eina Berlyne) įdėtas įdomus straipsnis apie *„Pabaltijos krašto ir Lietuvos mineralinius šaltinius ir mineralines maudyklės"*. Šiame straipsnyje p. Rudolf Hundt nurodinėja visą eilę įvairių jau ištirtų ir dar netyrinėtų mineralinių šaltinių Lietuvoj, kurių dauguma gali būt naudinga mineralinėms maudyklėms įsteigt. Prof. Dr. O. von Linstow'o tyrinėjimais Šiaulių apskrity, Joniškio geriamam vandeny rasta 263 mg. ir 175, 6 mg. valgomosios druskos. Taip pat Šiaulių šuliniuose randama sūraus vandens. 1 kilom. atstu į pietų rytus nuo Šiaulių, pakely į Kedainius, prie žydų kapinių yra maudyklėms vartojamas sūrus vanduo.

8½ kilom. atstu nuo Biržų, netoli Smardonių yra šaltinis, kurs išteka iš vidurinio *Devono* gipso ruožo. Jo temperatūra siekia 5° C. 1816 metais jis neužšalo prie 35° C. Tyrus ir be jokios spalvos vanduo, mažai kvepia sieros vandeniliu (H_2S). Dauguma sieros šaltinių yra į pietų rytus nuo Pasvalio prie Girsudų kaimo. Šiuose šaltiniuose randama 1,6405 g. gipso ir 0, 6602 g. dvianglirūkščių kalkių. Tik maudyklėms tinkąs vanduo, stipriai kvepia H_2S.

Žemutiniuose Šančiuose prie Kauno, išgręžus 275, 24 m. gilumon, rastas šaltinis, iš kurio pakilo vanduo 9 m. viršuj žemės plutos. Jo temperatūra siekė 12,5° C. v. Linstow'o ištyrimu vienam litre vandens rasta 1,3 mg. geležies ir 7, 28 mg. chloro = 1, 20 g. valgomosios druskos. Netoli kitas šulinys turėjo taip pat nedaug druskos.

Išgręžus 27 m. gilumon prie Vilkaviškio, gauta, kaip rodo v. Linstow'as, 283 mg. valgomosios druskos.

Nemuno dauboj, (Memeltal), 8 kilom. nuo Kruonių, yra Darsūniškiai. Šito kaimo pietų rytų gale, Užgirionių linkui, iš pietų gatvės pusės yra bala 12 m. ilgumo ir 6 m. platumo, pasago pavidalo. Tyrinėjimas davė 220 mg. chloro t. y. 363 mg. valg. druskos. Išgręžus žemės plutą kai kur prie Vilniaus rasta sūraus vandens, kurs pareina iš paleologinių sluoksnių, turinčių druskos.

Prie Birštono, Trakų apskr., ant dešinio Nemuno upės kranto žinomi penki seni šaltiniai, kurių vietoj įsteigta daugelio lankomos maudyklės. Vienas maudyklių šaltinis turi 5,945 g. valgomosois druskos, kitas senas ,šaltinis tik 0,397 g. Pirmiau Viktorijos šaltinis turėjo 3700 g., dabar — 5, 594 g. ir Lidijos šaltinis 0,320 g. valgomosios druskos. Antras senas šaltinis turi 2,0745 g. dvianglirūkščių kalkių, 1,5190 g. gipso ir 1,1758 chlorinių kalkių. Vartojamas gert Viktorijos šaltinio vanduo turi laisvos angliarūkštės ir jodo pėdsakų.

1 kilom. atstu į šiaurę nuo Balbieriškio, Marijampolės apskrities, v. Linstow'o užtikta keletas šaltinių turinčių sieros ir geležies.

2½ kilom. į pietų vakarus nuo Stakliškių, Trakų apskrityj, v. Linstow'as užėjo dar keletą šaltinių, kurių temperatūra siekia 15° C; žymioj jų daugumoj yra sierarūkščio natro, taip pat sierarūkštės magnezijos ir angliarūkščių kalkių. Vienam litre vandens rasta 2600 mg. chloro, kurs, susijungęs su natru, duoda 4,29 g. valgomosios druskos.

4 kilom. į šiaurės vakarus nuo Suvalkų Kalvarijos, prie Šalto Šaltinio (Zimna Krynica) yra bent kiek geležies turinčių šaltinių; juose rasta tik 0,6 mg. chloro ir 0,1 mg. geležies.

Prie Nemunaičių, Trakų apskr., vienam litre vandens senu analizu 1792 m. rasta 4 g. valg. druskos. Merelčo (tur būt, Merkinės. Red.) apylinkėj, Trakų apskr., ant dešiniojo Nemuno upės kranto yra žinomas „Druskos ežeras“ ir „Druskos pieva“. v. Linstow'as pažymi vieno (Niedzingio) dvaro šeimininko nurodymą į druskos šaltinį netoli Milūniškių.

1/2 % druskos vandens rasta išgręžus žemės plutą prie Varėnos. Išgręžus 214,07 m. gilumo prikasta vandens, neturinčio sulfidų, bet turinčio dviangliarūkštės druskos.

Druskininkuose, randama visa eilė mineralinių šaltinių. Litras jų vandens duoda 2,2 — 9,5 g. valgomosios druskos. Dviejuose šaltiniuose rasta taip pat 300,4 c. cm. angalirūkštės. Kiekvienas ten randamų šaltinių chemijos atžvilgiu labai mažai tesiskiria. Pastebima, kad nuo 1835 m šaltiniuose sumažėjo natro ir prisidėjo kalcijaus ir magnezijos. Iš 21 šaltinio tik kelių vanduo tinka gert; kiti vartojami maudytis. Druskininkų sūrūs šaltiniai žinomi nuo 1730 m.; karo metu jie buvo apleisti

Rotnyčankos dauboj esama ir geležies šaltinių, prie kurių priskiriamas Tatjanos šaltinis, į rytus nuo Rotnyčankos įtekėjimo į Nemuną...

... „Prie tų žinomų mineralinių šaltinių — sako toliau Rudolf'as Hundt'as, — noriu paminėti dar kitus, deja, dar neištirtus šaltinius, kuriuos užtikau aplankęs Lietuvą ir pietų Kuršą“.

Prie Utenos, Šiaudinės linkui, diluvijaus sluoksnyj yra stiprių geležies šaltinių, kurie sudaro tam tikras balas. Jų dugne pastebėti kalkių tufo ir koloidalinių geležies junginių. Panašių reiškinių sutikta Laukesos dauboj vadinamuosiuose Poliškių Soduose prie Zarasų. Šaltinių geležies reiškinių pastebėt ir Turmonte, iš dešinios Vilniaus — Dinabarko gelžkelio pusės.

Tų ištyrimų nepakanka, kad pasakytum, jog chloriniai šaltiniai nurodinėja į labai galimus žemės plutoj akmeninės druskos sluoksnius. Bet Linstow'o ištyrimai rodo, kad paminėti mineraliniai šaltiniai išteka iš įvairių geologinių sluoksnių. *V. Kuzma.*

* * *

Münchener medizinische Wochenschrift'ėj š. m. 44 Nr. prozektorius ir Rygos miesto sanitarinės komisijos narys Dr. R. Adelheim'as rašo *apie pakraščių valstybių, kaipo sanitarininio kordono reikšmę kultūringajai Europai.* Rusuos dabar žmogaus gyvybė ir sveikata nieku laikoma. Prityrimas nė kiek nevertinamas. Del to vaikai retenybė, didžiausios epidemijos. Suomiai, Estai, Latviai, Lietuva, Gudai, Lenkai, Ukraina galėtų būti ta geležine juosta, kuri saugotų Europą nuo bolševikų idejų ir epidemijų. Latvių valdžia jau įsteigė prie savo pasienio stočių moderninių karantinų (su išutinėjimu) ir observacijos namų gintis nuo dėmėtosios šiltinės ir raupų. Bet kova prieš naujai pasirodnačias epidemijas, taip pat cholerą ir marą (pestis) turi internacijonalinės reikšmės, del to turi būt internacijonališkai ir tvarkoma. Negerai, jei kiekviena valstybė turi savo karantinų įstatus, savo muožiūra sieną uždaro ir t.t. Pakraščių valstybės turi labiau susiartinti, padaryti sutartį tarp savęs, kuri turi liesti priverstiną žiniomis apie limpamas ligas apsikeitimą, karantinų sistemos išdirbimą, pabėgėlių tranzito sutvarkymą, medicinos personalo į tam tikras pasienio zonas įsileidimą, tarpusavį lavonų ir sveikatos pasų pripažinimą ir t.t. Būtinai reikalingas yra naujųjų valstybių prie sanitarinės Paryžiaus konvencijos (1902 ir 1911 m.) prisidėjimas, nežiūrint, ar tos valstybės yra de jure pripažintos, ar ne. Juo ankštenis bus pakraščių valstybių susijungimas tarpsavęs, juo mažiau jos tesidomės tarpusavio ribomis, juo daugiau jos galės gintis nuo pavojaus iš rytų. Tam bendram darbui suvienodinti siuloma įkurti internacijonalinė pakraščių valstybių sveikatos įstaiga. Jos uždavinys turėtų būti: kova su limpamosiomis ligomis internacijonaliniu maštabu, informavimas apie kovą su jomis atskirose valstybėse, internacijonalinių sutarčių išdirbimas, tarpininkavimas nuomonėms skiriantis. Tokia įstaiga galėtų naudotis ir visopasaulio pagalba, kadangi ji turėtų pasaulinio svarbumo. Įstaigos tarnautojai turėtų būti sanitarinės pakraščių valstybių konferencijos renkami. Tatai reikalauja daug laiko, pinigų ir jėgų, bet ir reikalas yra didelis. Pasaulinis karas dar nepabaigtas. Nuo jo ypač pakraščių valstybės nukentėjo. Latvių žemėj prieš karą gyveno 2,254,000 gyventojų, 1920 m. tik 1,600.000. Gyventojų skaičiaus priaugimas buvo prieš karą +4‰, dabar— 3‰. Rygoje tas priaugimas 1915 metais buvo— —5‰, 1918 m.— —31‰, vėliau dar labiau nu-

krito. Tie skaitmens liepia sveikatos reikalais ypač susidomėti. Tiems klausimams išsvarstyti būtinai reikalinga yra sušaukti kuo veikiausiai sanitarinė pakraščių valstybių konferencija. *Dr. J. Žemgulys.*

Medicinos mokymas. Hallėj a. S. š. m. spalių 3mėn. 31 d. įvyko bendras Vokiečių medicinos fakultetų ir gydytojų draugijų sąjungos atstovų suvažiavimas medicinos mokymo ir egzaminavimo reformai išspręsti. Iš nutarimų paminėtini šie. Medicinos mokymas turi trukti 7 metus: 5 semestrai priešklinikos, 7 klinikos ir 1 praktikos metai. Priešklinikos atostogomis studentas turi tarnauti 4 savaites ligonių slaugytoju. Fizijologijos reikšmė ypač pabraukta. Botanikoj ir zoologijoj turi būti kreipiama daugiau domėsio į bendrąją dalį. Egzaminuojama turi būti tik iš vieno dalyko (botanikos arba zoologijos). Studentams priešklinikos semestrais turi būti duota galimumo klausyti filosofijos. Svarbesniuose medicinos šakose (vidurių medicinoje, chirurgijoj ir akušerijoj—ginekologijoj) mokymas turi eiti 1 semestrą propedeutiškai, 1 sem. auskultantu ir 2 sem. praktikantu. Kitose klinikose (akių; ausų, nosies, gerklės; nervų ligų ir psichiatrijos; vaikų: veneros ir dermatologijos) studentas mokosi 1 semestrą auskultantu ir 1 sem. praktikantu. Kiekvienam iš tų paskutiniųjų mokslo dalykų neturi būti skiriama daugiau kaip 3 valandas per savaitę. Socialinė medicina turi eiti atskiru mokslo dalyku. Taip pat ir psichologija ir medicinos istorija klinikos semestrais. Kiekvienas studentas klinikos semestrų atostogomis turi išbūti 6 mėnesius famulių paties išsirinktose klinikose. Pabaigęs valstybinius kvotimus kiekvienas pradedąs gydytojas turi 3 mėn. praktikuoti vidurių medicinoje, 3 mėn. chirurgijoje, 3 mėn. akušerijoj ir ginekologijoj ir 3 mėn. paties išsirinktoje šakoje. Tie, kurie mano mokslinę karjerą daryti ir nemano praktika verstis, gali būti paleisti nuo praktikos metų. Bet jei kas sumano paskui praktika verstis, turi atlikti prieš tai praktikos metus. Pirmieji kvotimai yra 5-to semestro pabaigoje. Jei kas neišlaiko egzaminų iš anatomijos, fizijologijos, chemijos ar fizikos, tam pridėdamas 1 ištisas semestras. Egzaminuoja dalyko profesorius. Egzamino pakartojimas leidžiamas tik 1 kartą ir jau prieš kolegiją. Jo neišlaikymas uždaro kelią tolimesniam medicinos studijavimui. Valstybiniai kvotimai esti 7-tą klinikos semestrą pabaigus. Tvarka jų ta pati, kaip ir pirmųjų kvotimų. Fizijologija pakartojama ir valstybiniuose kvotimuose. Vienu balsu nutarta, kad visose krašto ligoninėse

asistentų skaičius būtų padidintas (1 asistentas 50-ms lovų). (Dr. m. W. š m. 46 Nr.). *Dr. J. Žemgulys.*

Gyv. gyd. Veitas š. m. „Lietuvos“ 271 n-ryj rašo *apie reikalingumą steigt aukštesniąją, arba dar geriau aukštąją veterinarijos mokyklą.* Dabar mums gresia iš Rusų gyvulių maras, nuo kurio ten iškrito iki 80% visų karvių, ir kitos ligos. Kovoti su tomis ligomis turime tik kelis gydytojus. Bet ir be gresiančio pavojaus mes turime labai gyvuliais rūpintis, nes gyvulių auginimas labai žymų vaidmenį vaidina mūsų krašto produkcijoje. Ir kariuomenei būtų daug naudos iš tokios mokyklos. Steigti reiktų prie jau gyvuojančių Aukštųjų Kursų, nes taip pigiau atseitų. *Dr. J. Žemgulys.*

KRONIKA.

× St. Seimo sveikatos subkomisijos posėdis 20. XI, 16. I. Svarstyti ligų ir kūno trūkumų sąrašai, kuriais vadujosi naujokų ir karių sveikatai tikrint komisijos. Sąrašas A., kuriuo paleidžiami iš kariuomenės; sąrašas B., kuriuo naujokai priimami į nerikiuotę, ir C., kuriuo kariai gali but laikinai paleidžiami iš kariuomenės sveikatai pataisyt.

II. D-ro Karužos pranešimas apie sifilį, prostituciją ir kovą su jais. (Žiūr. šiame „Med.“ N-ry aukščiau).

× Posėdyje 20, IX, 23, svarstytas medicinos praktikos teisių Lietuvoje įstatymo projektas,

Kalbant apie lietuvius gydytojus, turinčius Jungtinės Amerikos Valstybės universitų ir medicinos kolegijų diplomus, susirinkimo daugumos išsireikšta už tai, kad jiems pripažintų tokias pat teises, kaip ir lietuviams gydytojams, turintiems Vakarų Eiropos universitų medicinos daktaro diplomus.

Pageidauta, kad medicinos praktikos teisių Lietuvoj įstatymo projektas būtų greičiau atiduotas St. Seimui svarstyt.

× Pesėdy 20, XI. 30. svarstytas ligų ir kūno trūkumų, del kurių pašauktųjų į kariuomenę naujokų šeimos nariai gali būt pripaž nti netinkamais darbui, sąrašo projektos. (Priedas prie 15 p. a. ir 16 p. a § laikinųjų naujokų šaukimo įstatų 1919 metų Rugsėjo mėn. 27 dienos).

× Pasėdy 20. XII. 7. svarstytas medicinos praktikos teisių Lietuvoj įstatymo projektas.

Kadangi gausingai susirinkusiems Sveikat. D-to bute ankštu, prov. Makauskas pasiūlo perkelt tolesnius sveik. subkomis. posėdžius į St. Seimo rūmų 15 kambarį. Pasiūlymas priimtas. Svarstant įstatymo projektą papunkčiui į pirmuosius

4 §§ naujų pasiūlymų nepriimta. Tolesnis įstatymo projekto svarstymas atidėtas ateinčiam posėdžiui.

× Aukštųjų kursų bendrosios Tarybos posėdy 20. XI. 28 nutarta pradėt mokslas 1921 m. sausio 10 d. Šiuo laiku varyt mokslui prirengiamas darbas. Išrinkta tam tikra komisija, kuriai pavesta surasti kursams tinkamas butas.

P. Butkevičius išrinktas važiuot į Rusus, kad parvežtų kursams reikiamų mokslo knygų ir preparatų.

Atskiriems kabinetams ir kai kuriems skyriams aprūpint mokslui reikiamais įrankiais nutarta, be sąmatos 1921 m., prašyt valdžią subsidijos 300.000 auks. Pasiūlyt skyrių tarybom sustatyt sąmatas visiems 1921 metams. Priimta mokėt lektoriams po 60 auksinų už kiekvieną valandą paskaitų planu.

× Aukštųjų kursų Medicinos skyriaus Tarybos posėdis 20. XII. 8. Kalbant apie valstybinių kvotimų programą studentams, baigusiems medicinos kursų klausyt, imta į pamatą Rusų Universitų programa 1914 metų. Nutarta kreiptis į St. Seimo sveikatos subkomisiją su pasiūlymu netrunkant parūpint tam tikrą įstatymą valstybiniams kvotimams laikyt. Išsireikšta už tai, kad būtų galima valstybiniai kvotimai laikyt du kartu per metus, pritaikant jie rudens ir pavasario mokslo samestrui. Artimiausiu laiku valstybiniai kvotimai rengt pavasariniam 1921 m. semestre.

Maksvos prof. Členovui, norinčiam atvažiuot į Lietuvą, Aukštuosiuose kursuose veneros ligų lekcijų skaityt, nutara pranešt, kad ateinančiam semestrui lektorius yra pakviestas. Toliau lektorių nereikalinga, kol Medicinos skyriuj nebus vyresniųjų kursų, kuriems reikės apie veneros ligas skaityt.

× Kauno miesto sanitarijos reikalais rūpinasi medicinos ir sanitarijos skyrius, vedamas miesto valdybos nario p. Kairiūnaičio, kuriam padeda d-rai Bergeris ir Chmieliauskas. Skyrius turi tam tikrą vežimą ligoniams vežioti (vežimas yra prie gaisrininkų komandos), juo ligoniai vežami dykai. Toliau skyrius įsteigė prie žydų ligoninės ambulatoriją, kurioj ligoniai moka tik po 1 auks. už vizitą (padegėliai ir tremtiniai priimami dykai). Laukinoji (наружная) sanitarija ir dezinfekcija yra d-ro Chmieliausko rankose. Kiekvienas miesto gydytojas privalo pranešti skyriui apie jam žinomus limpamosiomis ligomis susirgimus tam tikruose lapeliuose.

× Kauno miesto žydų ligoninė dirba be atvangos nuo š. m. balandžio mėnesio. Ligoninė pataisyta yra 90-ms lovų. Yra keturi skyriai: vidurių ligų ir limpamųjų—vedami d-ro Bergerio, chirurgijos skyrius—vedamas vyresniojo ligoninės gydytojo d-ro Mejerovičiaus ir moterų ligų bei gimdymo—vedamas d-ro E. Rabinavičiaus. Ligoniai su Kauno miesto žydų bendruome-

nės valdybos rašteliais priimami dykai, kiti kauniečiai moka po 10 auks. parai, nekauniečiai—30 auks. Ligoninė nuolatinio biudžeto neturi. Kauno žydų bendruomenės valdyba duoda kas mėnuo po 10.000 auks. Valdžia ar miestas duoda neregulingai. Nemaž surenkama iš privatinių aukotojų.

× *Žinios apie limpamąsias ligas Lietuvoje 1920 m. spalių m.*

Kruvinąja susirgo 263, mirė 21, iš jų daugiausia Tauragės apsk. — 68, Šiaulių apskr — 41, Vilkaviškio apskr. —28.

Dėmėtąja šiltine susirgo 90, mirė 2.

Grįžtamąja šiltine susirgo 36.

Vidurių šiltine sergančių tiek pat, kaip rugsėjo mėn. 226, mirė 7. Mirtingumas 3%.

Daugiausia sergančių Šiaulių apskr. — 24,
„ „ Telšių „ 18,
„ „ Kedainių „ 17.

Raupais susirgo 13, mirė 3. Iš jų 11 Seinų apskr Lazdijuose, 1 Kedainių apskr. ir 1 Kretingos apskr.

Cerebrospinaliniu meningitu sergančių nebuvo.

Skarlatina (karais) susirgo 61, mirė 3.

Difteritu (smaugomis) susirgo 57, mirė 1

Intluenca (Irmėdė) susirgo 201 mirė 4, iš jų Šiaulių apskr. 50,
„ „ „ Telšių apskr. 24.

× Nobelio medicinos premiją 1919 m. gavo prof. dr. J. Bordet, Pastero instituto vedėjas Briuselyj, 1920 m. — prof. dr. A. Krogh Kopenhagene.

(M. m. W. š. m. 45 Nr.).

× Fabrikantas Behringer Bielefeld'e paaukojo Heidelbergo universitui 500 000 m. institutui baltymams tyrinėti įtaisyti. (M. m. W. š. m. 49 Nr.)

× Prof. dr. E. Lexer kartu su savo pirmuoju asistentu prof. dr. Rhen'u važiuoja šešioms savaitėms į Barceloną ir Saragossą (Ispanuos) pranešimams universituose ir operacijoms daryti. (M. m. W. š. m. 47 Nr.)

× Ispanų medicinos draugija nutarė reikalauti iš valdžios, kad nepripažintų Vokiečių aprobicijos gydytojams, kadangi Ispanų užplūdimas Vokiečių ir Austrų gydytojų sudaro pavojaus vietinių gydytojų egzistencijai.

(D. m. W. š. m. 49 Nr.)

× Mirė Vienoje bakteriologas ir klinicistas prof. dr. A. Weichselbaum ir anatomas prof. dr. Carl Toldt. Bonn'e mirė patalogo anatomas prof. dr Hugo Ribbert.

(M. m. W. š. m. 44 ir 47 Nr.)

× K. A. M. Sanitarijos Skyrius įrengė karo gydytojams šešių savaičių aukštuosius karo sanitarijos kursus.

Kursai prasidėjo š. m. gruodžio 10 d. ir baigsis sausio 20 d. Veda juos dr. med. P. Avižonis. Lektoriai yra šie gydytojai: operacinės ir lauko chirurgijos — Hagentornas, Žilinskis ir Radionovas, karo igienos ir limpamųjų ligų — Nasvytis, Veneros ligų ir sifilio — Bergas, ausų nosies-gerklės ligų — Jonikaitis ir Rėklaitis, akių ligų — Avižonis, epizootologijos — prof. Gogelis, karo sanitarinės taktikos — Lange, karo topografijos ir taktikos — pulk. Kleščinskas. Kursus lanko 22 gydytoju.

× Gruodžio 15 dieną Sveikatos Departamento paskirta komisija egzaminavo baigusias Valstybinius Akušerijos Kursus mokines. Pirmosios laidos mokinės pasirodė gerai pasirengusios atlikti, pareigas kad išsisklaidę po visą Lietuvą nemažai patarnaus sergančiom moterim. Egzaminus išlaikė: laipsniu „labai gerai“: Bieliauskaitė Lidija, Bugailienė Stefanija, Rataitė Marija Laipsniu „gerai“: Bieliunienė Regina, Dirkienė Stefanija, Dulytė Paulina, Giedrienė Marija, Glodenytė Liudvika, Ilgauskienė Marija, Kačanauskaitė Zofija. Lajauskienė Marija, Paliulytė Severina, Palubinskaitė Petronelė, Stalioraitienė Ona, Švedytė Marija, Zakarevičienė Juzefa, Žimantaitė Ona. Laipsniu „patenkinamai“ Balčiūnaitė Petronelė, Berletaitė Jadvyga, Čeplinskaitė Eugenija, Jamantaitė Kazimira, Janušauskienė Stefanija, Narbutaitė Barbora. Strikulytė Katrina, Vitiniauskaitė Nastazija.

Tai yra pirmosios akušeres, ejusios Lietuvoj akušerijos mokslą lietuvių kalba.

× S. m. gruodžio 19 d. buvo egzaminai Lietuvos Raudonojo Kryžiaus Draugijos įsteigtų Gailestingųjų Seserų Kursų mokinėms. Iš 30 mokinių išlaikė egzaminus šios 24: Baliulytė Bronislava, Budrikaitė Adolfina, Bundzaitė Jadvyga, Fricaitė Stefanija, Gaučytė Viktorija, Janavičaitė Ona. Jonaitytė Jadvyga, Kasperūnovičaitė Alena, Kibartaitė Stanislava, Klausaitė Antanina, Linkauskaitė Emilija, Luišytė Konstancija, Maželytė Antanina, Naruševičaitė Marija, Petrauskaitė Veronika, Prilipaitė Ona, Rašćikevičaitė Aleksandra, Rinkevičaite Eugenija, Savickaitė Ona, Storpirštytė Marija, Šaltmiraitė Marija, Taraškevičaitė Alena, Tumosaitė Marija, Vaitelytė Antanina. Tai yra pirmosios gailestingosios seserys, ėjusios Lietuvoj seserų kursus lietuvių kalba. Visos išlaikiusios kvotimus jau turi vietas.

× Kauno Medicinos Draugijos knygynui paaukojo Dr. Barauskas 12 kn., Dr. Žemgulys 5 kn.

K. M. D-jos Valdyba taria aukotojams ačiu.

× „Medicinos“ laikraščiui leisti Dr. Sipavičius paaukojo 60 auks.

Ačiu! — *Red.*

× 1920-ms metams pasibaigus prašome gerbiamųjų ligoninių gydytojų atsiųsti „Medicinos“ redakcijai jų vedamųjų ligoninių, skyrių, dalių, kabinetų ir kitų įstaigų medicinos dalyko apyskaitas ir visokią kitokią medžiagą, kuri gali būti įdomi ir kitiems gydytojams.

Redakcija.

× Liet. Raudonojo Kryžiaus Draugijos rengiami gailest. seserų kursai prasidės 21. II. 1. ir tęsis iki mokslo metų galo. Kursų vedėja bus d-rė Šliupaitė.

Akušerių (II laidos) kursai pasibaigs taip pat mokslo metų gale (birželio mėn).

× Į III Raudon. Kryžiaus ligoninę Panevėžyj vyresniuoju gydytoju kviečiamas d-ras Atkočiūnas, kurį K. A. M. Sanit. Skyrius žada perduot į Raudonojo Kryžiaus žinią.

1920 m. 1 metai.

MEDICINA

mėnesinis laikraštis, paskirtas medicinos teorijos ir praktikos reikalams.

Redaguojamas D-RO J. ŽEMGULIO Kaune.

Leidžiamas Gydytojų sekcijos prie Lietuvių Mokslo Draugijos ir Kauno Medicinos Draugijos.

I tomas.

KAUNAS.
„Sviesos“ spaustuvė Did. Vilniaus g-vė 34.
1921 m.

1920 m. „Medicinos“ Turinys.

Pusl.

Dr. J. Alekna. Ozena 171
Dr. P. Avižonis. Apie suteikimą gydytojams praktikos teisių Lietuvoje 119
„ Conjunctivitis nodosa (autoref.) 205
Dr. J. Blažys. Medicinos mokymas Anglijoje . . . 14
„ Karo laiko psichiatrijos apžvalga . . . 65
„ 1½ metų Psichiatrinės ligoninės darbuotės apyskaita ir josios istorija 100
„ Apie vitaminus 140
Dr. J. Brunzda. Kauno Medicinos Draugijos metinė apyskaita 33
Dr. K. Grinius Kietais graižais kepurės viena plaukų nuslinkimo priežastis prie alopecia pityroides. 3
Dr. V. Kairiūkštis. Gūžių ir endeminio kretinismo būstinė Lietuvoje 98
„ Vietiniai žmogaus stabo reiškiniai . . 129, 162
„ Thomseno liga—Myotonia cageni. (autoref.). . 240
„ Hypothyreoidismo atsitikimas (autoref.) . . 241
„ Lymphocitarinė formula meningito (autoref.) . 242
Dr. J. Karuža. Prostitucija, sifilis ir kova su jais. . 225
V. Kuzma. Iš sanitarinės statistikos prieš karą . . 73
„ Epideminio cerebrospinalinio meningito atsitikimas. 110
„ Pabaltijos krašto ir Lietuvos mineraliniai šaltiniai ir mineralinės maudyklės (ref.) . . . 247
Dr. V. Lašas. Gydytojų suvažiavimui besiartinant . . 43
„ „ Mūsų literatūros apžvalga 149
Stud. J. Mackevičaitė ir P. Kalvaitytė, Laiškai iš Berlyno. 22
Stud. Matulevičius. Ad Almam matrem 25
Prov. K. Mažonas. Gydomųjų žolių kultūros klausimu. . 137
Dr. M. Nasvytis. Apie Weil'io Felix'o reakciją prie dėmėtosios šiltinės. 12
Dr. Tumėnienė. Trumpa Lietuvos limpamųjų ligų apžvalga. 48
„ Del kovos su epidemijomis Lietuvoje . . . 121
„ Kaip kovoti su veneros ligomis 233
„ Del kovos su epidemijomis 234
Dr. B. Zacharinas. Gydytojas Jonas Spudulis . . 128
„ Karo įtaka chirurgijos principams . . . 198
„ Ne visai paprasta influencos lytis . . . 243
Dr. J. Žemgulys. Apie gydymą ultrafioletaisiais spinduliais 6,37
„ Mūsų literatūros apžvalga 28
„ Apie gangrenas prie dėmėtosios šiltinės. (autoref.) 33

„ Patyrimai gilių tuberkuliozo gydyme (autoref.) . 34
„ Medicinos mokymo reformos projektai Vokiečiuos. (autoref.). 35
„ Kodėl nekvietėme lektorių iš kitur . . . 46
„ Tyrinėjimai tuberkulino reakcijų pagalba . . 194
„ Išpūdžiai iš kelionės į Vokiečius (autoref.) . 206
„ Caries sicca humeri. (autoref.) 236
„ Arthritis deformans cubiti. (autoref.) . . . 238
„ Pakraščių valstybių, kaipo sanitarinio kordono reikšmė kultūringajai Europai. (ref.) . . . 250
„ Medicinos mokymas. (ref.) 251
„ Apie aukštąją veterinarijos mokyklą . . . 252
Akušerių kursai 32, 94, 151, 255, 256
Aplinkraštis apie svetimų šalių gydytojų kvietimą . . 222
„ venerininkų registraciją 224
Aukos „Medicinos“ laikraščiui 32, 63, 127, 160, 180, 224, 256
„ K. M. D-jos knygynui . . 32, 63, 94, 215, 255
Aukštasis medicinos mokslas. 14, 22, 25, 31, 32, 35, 46, 62, 64, 92, 94, 126, 127, 150, 152, 185, 213, 214, 251, 252, 253
Blankai gimusių, mirusių ir susituokusių registracijai . 156
Gyventojų skaičiaus priaugimas 30, 61, 73, 77, 92, 96, 150
Instrukcija laikinoji girai, limonadui, vaisių ir mineralų vandenims gaminti 154
Instrukcijos laikinosios milicijai sanitarijos reikalais . 189
Įstatai abolicionisčių draugijos. 220
„ Kauno Medicinos Draugijos 143
Iš kitų kraštų. 14, 22, 35, 60, 92, 127, 150, 180, 206, 213, 254, 251
Kauno Medicinos Draugija. 33, 62, 126, 143, 152, 205, 236
Kronika. . . . 30, 62, 93, 122, 151, 182, 214, 252
Ligoninės. 31, 32, 62, 81, 94, 100, 122, 151, 189, 234, 253
Limpamosios ligos. 48, 60, 61, 95, 121, 124, 125, 126, 147, 153 177, 286, 187, 213, 217, 233, 234, 254
Medicinos praktikos teisė Lietuvoj . 117, 119, 147, 252
Nekrologai 96, 128, 224
Rezoliucijos apskričių gydytojų suvažiavimo bal. 23—25 d.d. 50
„ Lietuvos farmaceutų suvažiavimo kovo 14—16 d.d. 90
„ Rezoliucijos miestų ir apskričių savivaldybių atstovų suvažiavimo rugsėjo 18 d. 186
„ Pirmojo sanitarinio Alytaus apskr. suvažiavimo spalių 19 d. 211
Sanitarijos skyrius K. A. M. . . 31, 125, 182, 186, 254
Sanitarinė Lietuvos organizacija . . . 54, 113, 145
Sąrašas akušerių 59, 219, 255
„ dentistų ir dantų gydytojų 59, 217
„ felčerių 59, 123, 159, 219

„ gydytojų 59, 61, 156
„ seserų 255
Savivaldybės 122, 183, 184, 220, 253
Seserų reikalai 125, 128, 151, 255, 256
St. Seimo sveikatos subkomisija 54, 77, 113, 145, 177, 207, 252
Stipendijos medikams 182
Sveikatos Departamentas 30, 57, 95, 122, 153, 188, 216, 254
Taisyklės laikinosios, prostitucijos reglamentacijos . 88
„ ligoninėms tvarkyti 122
Taisyklės priimti ligoniams į Valstybinę Psichitrinę ligoninę Tauragėj 189
„ laikinosios apie apskričių pribuvėjas . . . 218
„ apie privatines preglaudas gimdančioms . . 222
Veneros ligos ir prostitucija 80, 81, 85, 149, 179, 207, 220, 225